



Complément aux recommandations du CCN-CCNMT concernant l'irradiation

*Sondage de 2016 sur les pratiques d'irradiation en
transfusion néonatale au Canada*

SECTION 1 : Questions du sondage

1. Veuillez nous fournir quelques renseignements sur votre hôpital.

Remarque : Nous vous prions de répondre aux questions suivantes pour chaque hôpital sous votre surveillance. Par exemple, si vous êtes responsable de deux hôpitaux, remplissez un questionnaire pour chaque établissement.

1a. Nom de l'établissement

1b. Quel est le niveau de soins offerts dans votre unité de soins intensifs néonataux?

Niveau 1 Niveau 2 Niveau 3

Pour déterminer votre niveau de soins, utilisez le [guide de classification des Services périnataux de la Colombie-Britannique](#) (en anglais).

1c. Parmi les suivants, quels types de transfusion votre établissement fait-il? (Cocher toutes les réponses qui s'appliquent.)

- Transfusion intra-utérine
- Exsanguino-transfusion néonatale
- Transfusion d'entretien ou d'appoint chez les nouveau-nés
- Transfusion d'urgence sans épreuve de compatibilité aux fins de réanimation néonatale

2. Avez-vous une politique qui requiert un approvisionnement en produits cellulaires sanguins irradiés pour l'un ou l'autre des types de transfusion suivants :

2a. Transfusion intra-utérine?

Oui Non Notre hôpital ne fait pas ce type de transfusion.

2b. Transfusion d'entretien chez les nouveau-nés ayant reçu une transfusion intra-utérine (cocher toutes les réponses qui s'appliquent) :

- dont le poids à la naissance est inférieur à 1 200 grammes
- dont le poids à la naissance est inférieur à 1 500 grammes
- tous les nouveau-nés (0 à 4 mois), peu importe leur poids à la naissance
- Notre hôpital ne fait pas ce type de transfusion.



2c. Exsanguino-transfusion chez les nouveau-nés ayant reçu une transfusion intra-utérine (cocher toutes les réponses qui s'appliquent) :

- dont le poids à la naissance est inférieur à 1 200 grammes
- dont le poids à la naissance est inférieur à 1 500 grammes
- tous les nouveau-nés (0-4 mois), peu importe leur poids à la naissance
- Notre hôpital ne fait pas ce type de transfusion.

3. Est-ce que l'irradiation des produits cellulaires pour les nouveau-nés est faite sur place?

- Oui Non

3a. Si non, y a-t-il manipulation des culots globulaires pour réduire les niveaux de potassium?

- Oui Non

3b. Si non, y a-t-il des règles limitant (cocher toutes les réponses qui s'appliquent) :

- l'âge du sang avant l'irradiation?
- la durée de l'entreposage après l'irradiation?

4. À votre connaissance, y a-t-il eu un cas de maladie du greffon contre l'hôte associée à une transfusion néonatale (GvH transfusionnelle) à votre hôpital?

- Oui Non

5. À votre connaissance, y a-t-il eu des complications liées à l'hyperkaliémie chez les nouveau-nés qui ont reçu des globules rouges irradiés?

- Oui Non

5a. Était-ce dans le contexte d'une transfusion d'entretien?

- Oui Non

5b. Était-ce dans le contexte d'une transfusion sanguine importante (p. ex. une opération cardiaque) ou de multiples transfusions d'entretien d'affilée?

- Oui Non

6. L'entreposage prolongé de globules rouges pré-irradiés est associé à des concentrations élevées de potassium et à des hémolyses in vitro. Le programme d'hémovigilance britannique SHOT n'a rapporté qu'un cas de GvH transfusionnelle depuis l'introduction de la déleucocytation universelle pré-entreposage en 1999. Compte tenu de cette information :



6a. Seriez-vous d'accord d'abandonner l'irradiation systématique pour les transfusions d'entretien chez :

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| les nouveau-nés qui ont reçu une transfusion intra-utérine | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| les nouveau-nés dont le poids à la naissance est inférieur à 1 200 grammes | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| les nouveau-nés dont le poids à la naissance est inférieur à 1 500 grammes | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| tous les nouveau-nés (0-4 mois), peu importe leur poids à la naissance | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

6b. Seriez-vous d'accord pour que l'on abandonne l'irradiation systématique dans les cas d'exsanguino-transfusion?

Oui Non

7. Êtes-vous d'accord avec l'énoncé suivant? Lorsqu'on transfuse d'urgence des globules rouges du groupe O Rh(D) négatif sans épreuve de compatibilité pour réanimer un nouveau-né en cas de complications ou d'accident obstétrique, il n'est PAS nécessaire d'avoir des produits cellulaires irradiés.

Oui Non

8. Êtes-vous d'accord avec l'énoncé suivant?

Bien que les lésions conotruncales soient la cardiopathie le plus souvent associée au syndrome de délétion du chromosome 22q11.2 (qui comprend le syndrome de Di George), plusieurs autres cardiopathies sont décrites chez les patients ayant ce syndrome. Pour éviter de passer à côté d'un nouveau-né ou d'un nourrisson présentant une immunodéficiency, il est recommandé de donner des produits cellulaires irradiés à ceux qui ont une cardiopathie congénitale jusqu'à l'âge de six mois, moment auquel ceux que l'on soupçonnait d'avoir le syndrome de délétion du chromosome 22q11.2 devraient avoir subi des tests pour diagnostiquer ce trouble.

Oui Non

8a. Veuillez nous faire part de vos commentaires, le cas échéant :

9. À votre avis, est-il nécessaire de recueillir de l'information supplémentaire pour mieux prévenir les cas de GvH transfusionnelle et faire un meilleur usage de l'irradiation?

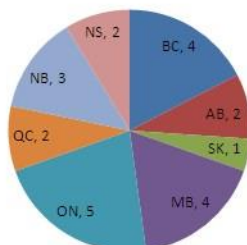
Oui Non

9a. Si oui, veuillez indiquer vos suggestions (essais cliniques aléatoires, contrôles systématiques, conférence de consensus, etc.)



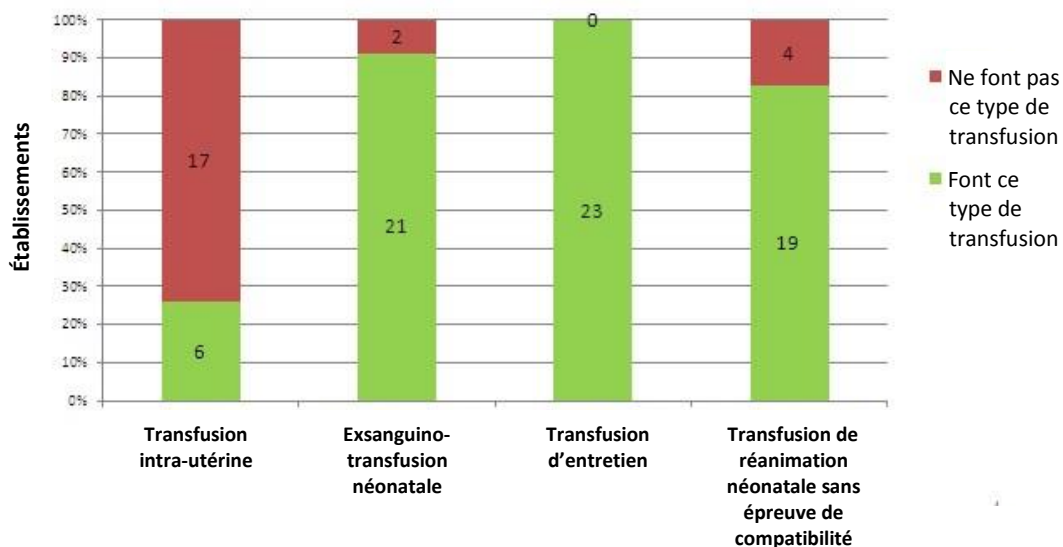
SECTION 2 : Résultats du sondage

Nombre d'établissements ayant répondu au sondage



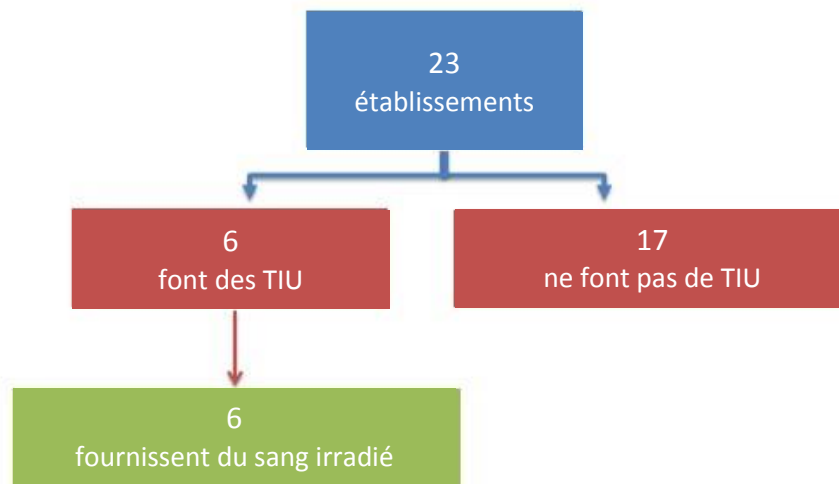
22 – Niveau 3
1 – Niveau 2 (au Man.)
23 – Total

Types de transfusion

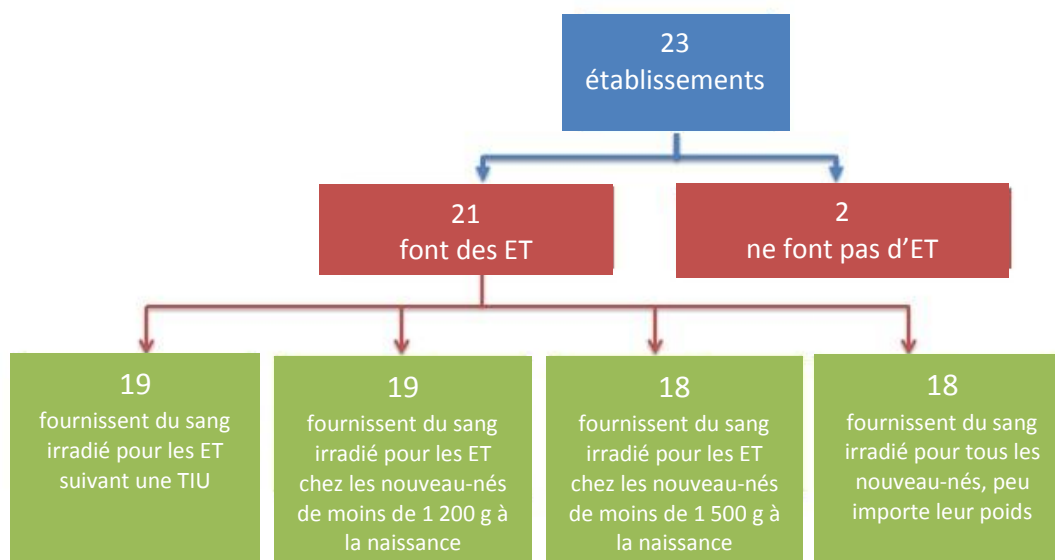




Transfusions intra-utérines (TIU)



Exsanguino-transfusions (ET) néonatales





Transfusions d'entretien – Hypothèse

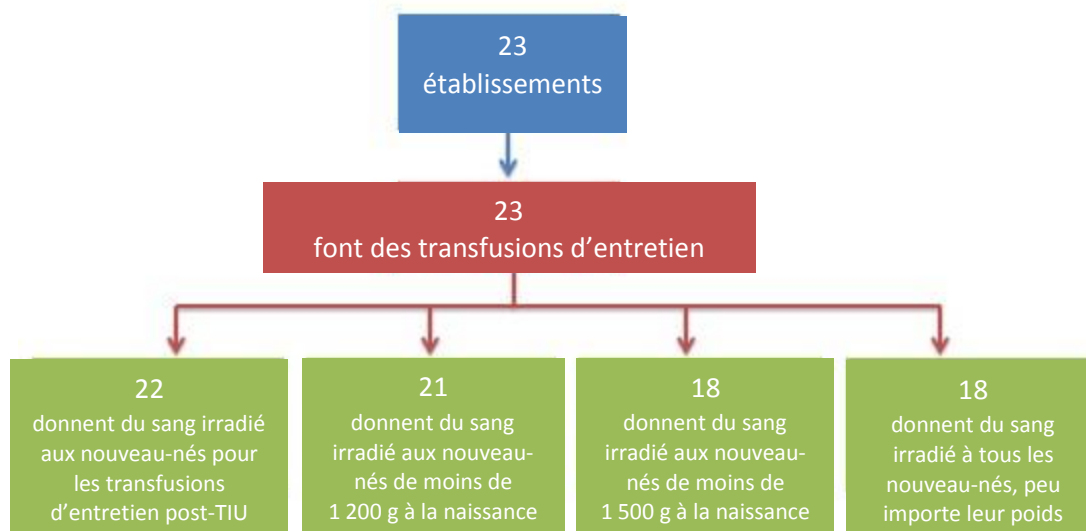
2. Avez-vous une politique qui requiert un approvisionnement en produits cellulaires sanguins irradiés pour l'un ou l'autre des types de transfusion suivants :

2b. Transfusion d'entretien chez les nouveau-nés (cocher toutes les réponses qui s'appliquent) :

- qui ont reçu une transfusion intra-utérine
- dont le poids à la naissance est inférieur à 1 200 grammes
- dont le poids à la naissance est inférieur à 1 500 grammes
- tous les nouveau-nés (0 à 4 mois), peu importe leur poids à la naissance *
- Notre hôpital ne fait pas ce type de transfusion

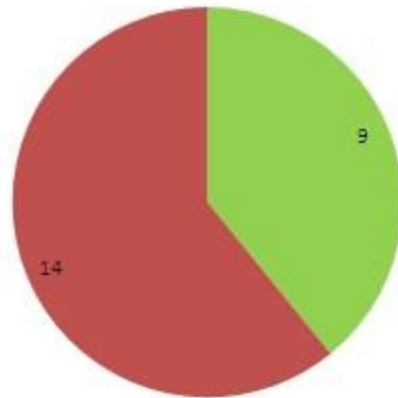
* S'applique à toutes les options ci-dessus

Transfusions d'entretien néonatales

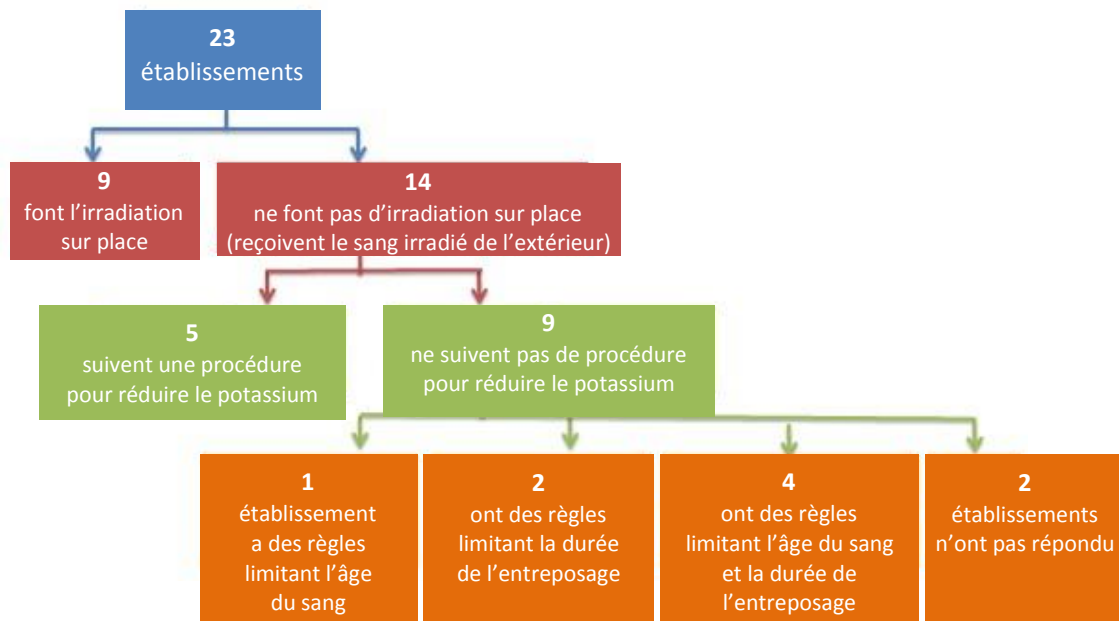




Établissements ayant un irradiateur sur place

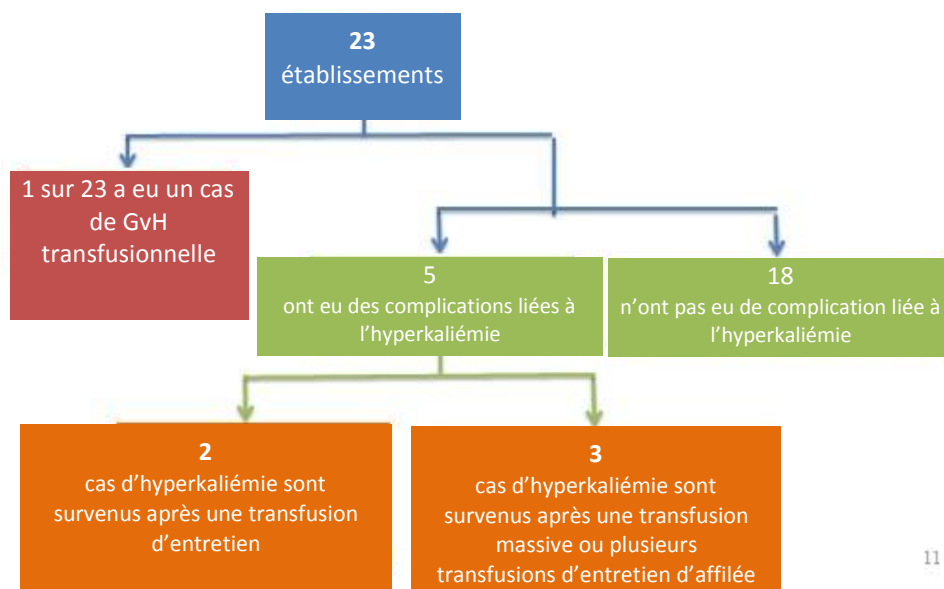


■ Oui (3 en C.-B., 1 en Alb., 3 en Ont., 2 au QC) ■ Non (14 établissements sur les 23 sondés)

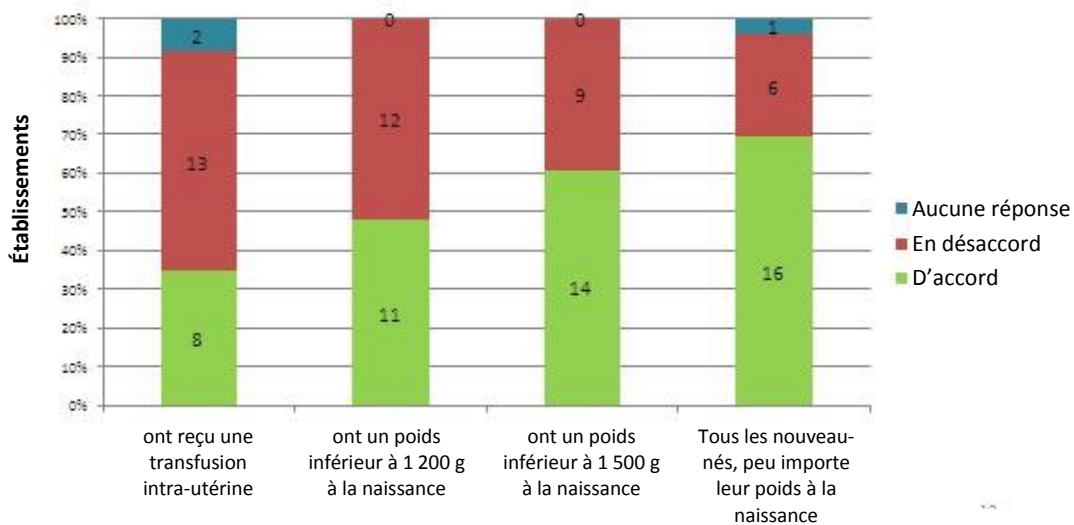




Complications liées à l'irradiation

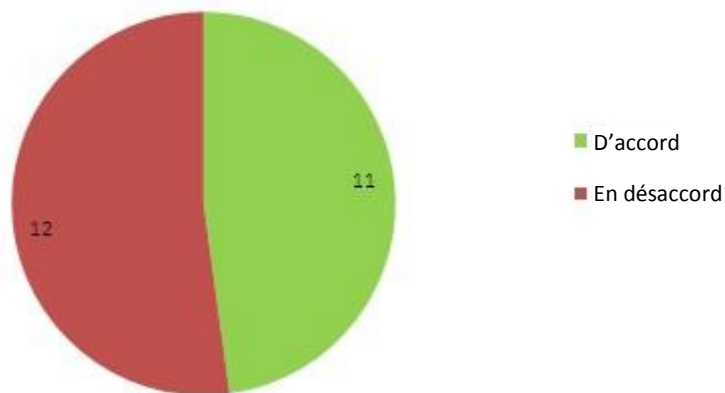


Abandon de l'irradiation pour les transfusions d'entretien chez les nouveau-nés qui :

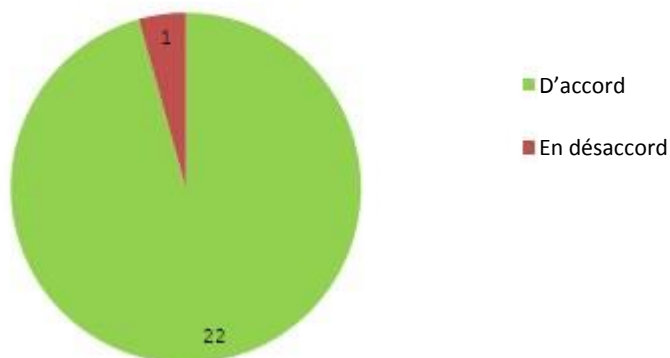




Abandon de l'irradiation pour les exsanguino-transfusions chez les nouveau-nés



L'irradiation n'est PAS nécessaire pour les transfusions d'urgence de culots globulaires du groupe O sans épreuve de compatibilité





**Les nouveau-nés qui ont une anomalie cardiaque congénitale
doivent-ils recevoir du sang irradié jusqu'à l'âge de six mois?**

Syndrome Di George - test diagnostique de la délétion 22q11.2

